

Newsletter

Nacer al Sur

Nº 1 - Junio 2016



REANIMACIÓN NEONATAL

REVISIÓN 2015

KRASNA MIHOVILOVICH R
BECADA PEDIATRÍA USS



Neonatos

Asfixia

Ventilación

Nacimiento

1. ¿Embarazo a término?
2. ¿Buen tono?
3. ¿Respira o llora?

Pasos iniciales

Secar y mantener Tº	Posicionamiento VA	Limpiar secreciones	Secar y estimular
---------------------	--------------------	---------------------	-------------------

Reevaluar

Iniciar ventilación

60 Segundos
“Minuto de Oro”

*Evitar retraso
innecesario en inicio
de la ventilación*



PINZAMIENTO DEL CORDÓN

RN Término y Prematuros
que no requieren
reanimación



> 1 min

Beneficios:

- Menor hemorragia intraventricular
- PA y Volumen sanguíneo más altos
- Menor necesidad de transfusión
- Menor NEC

Desventaja: ligero aumento nivel bilirrubina → Mayor necesidad fototerapia

*No hay datos suficientes para recomendar un enfoque sobre pinzamiento del cordón en RN **que requieren reanimación***



ASPIRACIÓN EN LA TEÑIDO POR MECONIO

RN con LA teñido por meconio

Tono bajo y esfuerzo respiratorio inadecuado

Posicionar bajo calentador radiante

Inicio VPP si necesario (no respira o FC <100)

NO se recomienda intubación de rutina para aspiración traqueal

Aspiración de secreciones si vía aérea está obstruida

Si ha fallado VPP o intubación no es posible considerar mascarilla laríngea como alternativa a intubación traqueal en RN >34 s



EVALUACIÓN FRECUENCIA CARDÍACA

Vital en el primer minuto de reanimación

Evaluación clínica de la FC (Auscultación, pulso) en sala de partos no es fiable ni exacta

Pulsioximetría puede mostrar FC inferior en los primeros 2 min de vida (bajo GC o perfusión)

Uso ECG 3 derivaciones → medición rápida y exacta de la FC



RECOMENDACIONES TÉCNICA DE COMPRESIÓN TORÁXICA

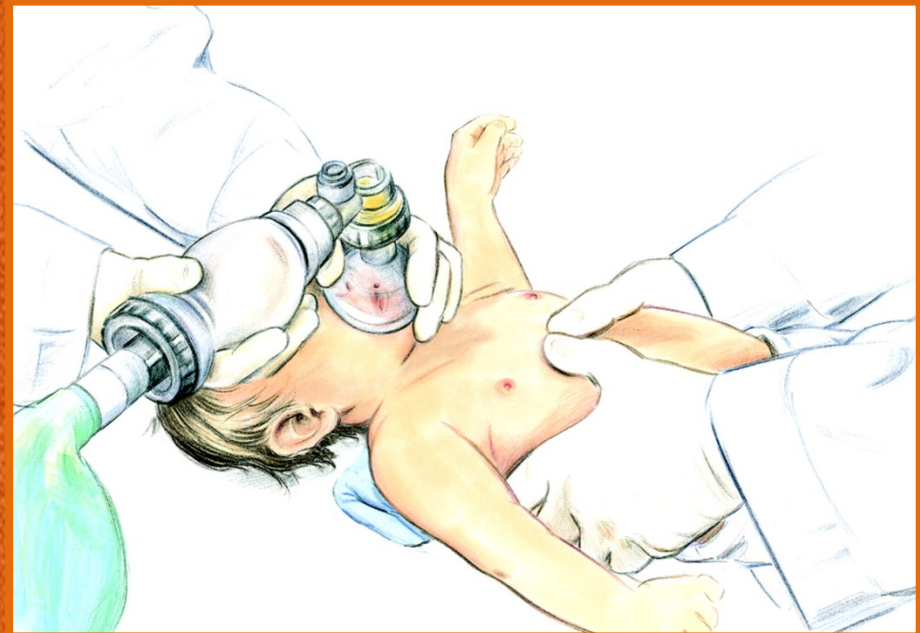
2 pulgares y manos alrededor
del tórax

Relación

compresión/ventilación 3:1

- 90 compresiones/30
ventilaciones

- Relación más alta si sospecha
de origen cardíaco: 15:2



ADMINISTRACIÓN O₂

RNpT <35 semanas → Inicio FiO₂ 21 – 30%

Ajustar para lograr SatO₂ preductal similar a la de RNT sanos

No se recomiendan FiO₂ altas ($\geq 65\%$) ya que no han demostrado beneficio en:

- Supervivencia
- Prevención DBP
- HIV
- Retinopatía

1 minuto	60 – 65%
2 minutos	65 – 70%
3 minutos	70-75%
4 minutos	75 – 80%
5 minutos	80 – 85%
10 minutos	85 – 95%

Uso O₂ 100% cuando se realizan compresiones torácicas



TEMPERATURA

Registrar → factor pronóstico de resultados e indicador de calidad

RN sanos mantener 36,5 – 37,5 °C

Calentadores radiantes, envoltura de plástico, colchón térmico, gases humidificados y calentados, aumento temperatura ambiente.

¡Evitar hipertermia! (>38°C)



HIPOTERMIA TERAPÉUTICA

Recomendada en el manejo de encefalopatía hipóxico-isquémica moderada-grave en entornos con abundantes recursos

2015: Considerar su uso en entornos con pocos recursos (falta de personal calificado, equipo inadecuado) guiado por protocolos.



Algoritmo Reanimación Neonatal 2015

